DISSERTATIO INAUGURALIS OPHTHALMIATRICA

DE

STAPHYLOMATE SCLEROTICAE

NEC NON

DE MELANOSI ET CATARACTA NIGRA

NONNULLA EXHIBENS

AUCTORE

FEODORO ALEXI ROSENMÜLLER

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORE.

[CUM TABULA AERI INCISA.]

ERLANGAE,

TYPIS HILPERTIANIS MDCCCXXX.

VIRO

DOCTISSIMO, MAXIME VENERANDO,

PATRUO DILECTISSIMO, SUMMA PIETATE
COLENDO,

ERN. FRID. CAR. ROSENMÜLLER

THEOL. DOCT. ET LITT. OO. IN ACAD. LIPS. P. P. O. etc.

HASCE

ACADEMICORUM STUDIORUM PRIMITIAS

GRATISSIMO ANIMO CONSECRAT

AVCTOR.

PROLEGOMENA.

Saepe mihi, dum studiis medicinae operam navans Erlangense institutum clinicum ophthalmiatro-chirurgicum frequentarem sub auspiciis Prof. Jaegeri viri doctissimi et experientissimi — cui ob egregiam studiorum meorum moderationem et ob summam erga me in elaborando hoc libello facilitatem plurima debeo — data erat opportunitas plures staphylomatis scleroticae species observandi, inter quas casus maxime insignis ac praecipuus eminebat. Aliam, eamque uberrimam hujus morbi cognoscendi occasionem obtulit iter, quod feci, literarium, Lipsiam petens, Dresdam, Berolinum, Gottingam, alias urbes. Itaque, quum scribendae dissertationis eligenda esset materies, nulla mihi visa est aptior, quam quae illum morbum tractaret, cujus exempla saepe a me observata, ab aliis rarius bre-

viusque essent descripta. Est enim staphyloma scleroticae in eorum morborum numero, quorum natura tam raro, tamque obiter ad hanc usque memoriam exposita et depicta est, ut vix singuli de eo in lucem editi sint tractatus. Hunc equidem morbum, si ad analogiam staphylomatis corneae dividam, melanosinque et cataractam nigram, quasi necessitudine quadam illi cognatas, huc traham, tantum abest, ut hanc meam opinionem tanquam argumentum constitutum ac perfectum aut unice veram exhibeam, ut eam tantummodo virorum majore et doctrina et experientia conspicuorum, examini subjiciam proposita quaestione, num probanda sit mea de morbi natura et divisione sententia. At ne quis aliud in hoc opusculo se inventurum esse speret, quam delineationem brevem; ampliora enim paginae hujusmodi libellis concessae comprehendere nequeunt. Quam ob rem maximopere rogatos volo Lectores Benevolos, ne alia exspectent, quam quae promittuntur, neve, si iuvenilis hic labor minus responderit eorum exspectationi, veniam denegent

A u c t o r i.

Index.

Literatura.

Literatura.

Ch. J. Fahr, Diss. de morbis oculorum. Vitemb. 1698.
Maitre-Jan, Traité des maladies de l'oeil. Troyes. 1707.
St. Yves, Nouveau traité des maladies des yeux. Paris 1722. et Tractat von den Krankheiten der Augen. A. d. Franz. v. J. A. Mischel. Berlin 1730.
G. Hoerle, Diss. de staphylomate fungoso. Gies. 1746.
J. G. Guenz, Diss. de staphylomate. Lips. 1748. in Halleri collect. diss. chirurg. Tom. I. Nr. 24.
B. D. Mauchart, Staphyloma, vexatum nomen affectusque oculi diffic. atque intric. Tubing. 1748. Ibid. N. 25.
J. Taylor, Tractat von den Augenkrankheiten. Frankf. a. M. 1750.
J. Taylor, Nova nosographia ophthalmica c. icon. multis. Hamb. et Lips. 1766. fol.
L. Heisteri, Institutiones chirurgicae pars. prior. Amstelodami 1750. et L. Heister, Chirurgie. Nürnberg 1779.
Platner, Einleitung in die Chirurgie. Leipz. 1770.
J. Janin, Abhandlungen u. Beobachtungen über das Auge und dessen Krankheiten. A. d. Franz. v. Selle. Berl. 1788.
Pellier de Quengsy, Sammlung von Beobachtungen über Fehler der Augen. Leipz. 1789.
A. G. Richter, Anfangsgründe der Wundarzneykunst. Frankenth. 1790. Bd. III.
H. G. Schmalz, Diss. de staphylomate. Jen. 1800.
Gielen, Diss. de staphylomate. Erford 1801.
A. Scarpa, Saggio d'osservazioni e d'esperienze sulle principali malattie degli occhi. Pavia 1801. 4. et Scarpa, pract. Abhandlungen über die Augenkrankheiten, übers. v. Martens. Leipz. 1803. 8.
Beer, Ansicht der staphylomatösen Metamorphose des Auges. Wien 1805.
J. Wardrop, in Edinb. med. and surg. Journ. Tom. III. Edinb. 1807.
B. Bell, Lehrbegriff der Wundarzneykunde. III Bd. 1806.
v. Graefe, über die Angiektasie. Leipz. 1808.
G. G. Voit, Comment. med. exhibens oculi humani anatomiam, pathologiam etc. — Norimb. 1810.
J. W. Heinlein, Bemerkungen über das Staphylom. I. d. Abhandl. d. physik. med. Societ. zu Erlangen. I. Bd. 1810.
F. R. C. Tissot, Variae auctorum opiniones de staphylomate. diss. inaug. Erl. 1811.
Arnemann, System der Chirurgie Bd. II. Wien 1811.
K. G. Schmalz, med. chir. Diagnostik in Tabellen. III. Aufl. Dresd. 1816.
Beer, Lehre von den Augenkrankheiten. Bd. II. Wien 1817.
Demours, Traité des maladies des yeux. Vol. I. Paris 1818 et in Diction. des Scienc. méd. Tom. 52 sub „Staphylome."

Jacobs, newly discovered membrane of the eye. in Thomsons Annals of philosophy. Julius. 1818.
Wardrop, Essaiss on the morbid anatomy of the human eye. Lond. 1818. Vide etiam Wardrop, über die patholog. Anatomie des menschl. Auges in Rust's Mag. f. d. ges. Heilk. Berl. 1818. Bd. III.
J. Ware, on the staphylome, hydrophthalmie and carcinoma of the eye (Transact. of the med. societ. of Lond. Vol. I. pars 1.)
Ware, Surg. observ. on the eye Tom. I.
Weller, Handbuch der practischen Augenheilkunde. Berl. 1819.
Bombarola, memoria sulla stafiloma. Napoli 1819.
Boyer, Abhandlungen über die chirurgischen Krankheiten. A. d. Franz. v. K. Textor. Bd. V. Würzb. 1820.
J. L. Friedrich, Diss. de staphylomate Berol. 1821.
Jacobson, Supplementa ad ophthalmiatriam ex Actis Societ. reg. med. separatim recusa. Haniae 1821.
Wagner, Ueber die Krankheiten der Chorioidea in Horn's u. Nasses Arch. f. med. Erfahr. März. April 1821.
J. F. Riemann, Staphylomatis nosologiae specimen. Diss. inaug. Berol. 1822.
G. L. Helling, pract. Handbuch der Augenkrankheiten. Bd. II. Berl. 1822.
J. C. Beck, Ueber das Staphylom der Hornhaut, in Textor's neuem Chiron. Tom. I. Sulzb. 1823.
K. J. Beck, Handbuch der Augenheilkunde Heidelb. 1823.
G. L. Heyder, Quaedam de staphylomate Lips. 1823.
J. B. Glaser, Diss. de staphylomate. Landish. 1823.
G. L. F. Hegeler, Diss. de staphylomate. Lips. 1823.
Molinari, De scleronyxidis sequelis earumque cura. Ticini. 1823.
Mirault, in Archives générales de Médecine. Mars. 1823.
Benedict, Handbuch der pract. Augenheilkunde. Tom III. Leipz. 1824.
Weller, Icones ophthalmologicae. Fascic. I. Leipz. 1824.
Schoen, Handbuch der pathologischen Anatomie des menschl. Auges. Hamb. 1828 und: Die Erweichung im menschlichen Auge, in Hecker's lit. Ann. Januar 1830.
W. Rau, Ueber die Erkenntniſs, Entstehung und Heilung der Staphylome des menschl. Auges. Heidelb. u. Leipz. 1828.
Zybell, Nonnulla de Staphylomate. diss. inaug. Berol. 1829.
C. Hoffmann, Quaedam de staphylomate. diss. inaug. Berol. 1829.
v. Ammon, 1) Ueber die Entzündung des orbic. ciliar. im menschl. Auge. Rust's Magaz. f. d. ges. Heilk. XXX. 2. — 2) Zur pathologischen Anatomie des menschlichen Auges in Bezug auf Ophthalmomalacie, in v. Graefe u. v. Walther Journ. XIII. 1. — 3) de genesi et usu maculae luteae in retina oculi humani obviae. Vinariae 1830. — 4) Zeitschrift für Ophthalmologie 1830. I. 1.
C. R. Lechla, Diss. de staphylomate scleroticae. Lips. 1830.
Rosas, Handbuch der theoretischen und praktischen Augenheilkunde. 3 Bde. Wien 1830.

I.

Introductio.
De staphylomate in genere.

§. 1.
Etymologia.

Staphylomatis nomen a verbo graeco σαφυλη, uva, uvula, deducitur. Qua de causa omnes oculi humani tumores, uvae formam repraesentantes, apud Graecos: σαφυλωμὰ; ap. Germ. Traubenauge, Traubengeschwulst; ap. Francog. Staphylome; ap. Belg. Druifgezwel; ap. Dan. Druesvulst; ap. Suec. Drufsvulst; ap. Angl. Grape swelling; ap. Ital. Stafiloma, ap. Hisp. Estafilóma; ap. Lusit. Estaphyloma, designantur.

§. 2.
Definitio.

De ophthalmiatria, ut plurimi fuerunt, qui scriberent, ita et plurimae ac diversissimae de staphylomate prolatae sunt sententiae. Quum vero plures illorum inter se consentirent, eorum placita in tres dividere partes aptissimum mihi videbatur. Alii enim virorum illustrissimorum (Forest, Sennert, Melli, Günz, Gorter, Coward, Woolhouse, Plattner, Hörle, Schmalz, Le Febure, Schreger etc.) staphylomatis naturam in prolapsu seu hernia collocandam esse censent; alii (Read, St. Yves, Richter, Scarpa, Beer, Schmalz, Clemens, Wardrop, Meckel, Beck, Wel-

ler, Riemann, Hoffbauer, Glaser, Heyder, Benedict etc.) in procidentia et distentione, membranis una cum vel attenuatis vel incrassatis, ponunt; alii (Celsus, Aetius, Paulus ab Aegina, Mauchart, Maitre-Jan, Sauvages, Janin, Bernstein, Demours etc.) superiorum sententias conjungere student. — Ex mea autem opinione est staphyloma quaevis distentio praeternaturalis corneae vel scleroticae, concretae cum membranis subjacentibus (iride, chorioidea), texturae aut structurae degeneratione et sanguinis aquaeve accumulatione abnormi, aut praesente, aut deficiente. —

§. 3.

Distributio.

Staphyloma ad hoc usque tempus ita fere dividebatur:

1) secundum sedem, in:
   - A) Staphyloma corneae
   - B) Staphyloma scleroticae
   - C) Staphyloma iridis (quod ad staphyloma corneae referendum),
   - D) Staphyloma chorioideae
   - E) Staphyloma corporis ciliaris (posteriora, sub lit. D. atque E laudata, staphylomati scleroticae adnumeranda sunt.)

2) secundum formam, magnitudinem, structuram etc.
   - A) Staphyloma corneae totale
     - a) globosum
     - b) conicum
     - c) pellucidum
       - α) pellucidum globosum
       - β) pellucidum conicum
   - B) Staphyloma corneae partiale.

Hac autem divisione ophthalmiatri de corneae tantum staphylomate agentes adhuc utebantur. Staphylomatis sclsroticae divisionem vide infra (§. 7).

Haec hactenus de staphylomate in genere. Neque enim in animo mihi est, intra tam paucarum plagularum fines latius perscribere staphylomatis totius naturam; e vestigio ad scleroticae staphyloma, quod prolixius pertractandi cepi consilium, transire liceat.

II.

De staphylomate scleroticae in specie.

§. 4.

Variorum scriptorum de staphylomate scleroticae auctoritates.

Veterum de hoc morbo opiniones merito sunt praetermittendae, nam aut tacuerunt omnino de eo, aut eum negarunt, aut incertis et impeditis obscurisque verbis exposuerunt, praesertim, quum priore tempore et sclerotica et cornea verbo uno eodemque „Cornea" significarentur. Plures vero in eo consentiunt, St. Yvesium primum de hoc oculorum affectu prolixius disseruisse. Atque ille:[1] „Qoique l'on n'entende par Staphilome q'une élevation a toute la cornée transparente, ou seulement à une de ses parties; l'experience fait voir cependent qú' il en arrive également dans la cornée opaque, jusqu' environ une ligne au delà de son union avec la cornée transparente." Sed jam ante St. Yvesium inveni in Fabrii[2] disser-

1) l. c. Cap. XI. S. 230. 2) l. c. pag. 28.

tatione verba in nostrum morbum spectantia: „Etenim incisa vel erosa, ruptave sclerotica, necesse est, situm mutet et qua data porta, rhagoides (uvea) erumpat, atque ab humeribus pressa et protrusa per factum foramen exeat atque extuberet, quo facto diversi generis tumores variisque insigniti nominibus oriuntur et succrescunt etc.“ J. Taylor[3] sub genere „Proptosis“ haec disputat: „Nro. CCIX. Morbus hujus indolis est dilaceratio et elevatio irregularis unius vel plurium Scleroticae tunicae, ad superiorem corneam sitae, partium, hinc etiam omnium membranularum vicinarum, cum laesione et plenaria in gradu extremo nervi visus insensibilitate, superstite tamen naturali axeos oculi pelluciditate et pupillae forma, quamquam motu suo privata et nimium dilatata sit. Vocatur hic morbus Synkathesis. Spec. I. — CCX. Ejusdem scleroticae pars superior magna adeo elevata, ut tumor, quamvis palpebris tectus videri possit, earundemque motum interdum impediat, duabus vel tribus saepe eminentiis irregularibus conspicua, morbum constituit alium ejusdem naturae, in cujus gradu summo axis oculi pellucida, pupillae forma legitima ipsa autem immobilis et dilatata deprehenditur et oculus obcoecatus est. Dicitur Synkathesis Spec. II. — CCVI. In alio ejusdem speciei morbo pars superior scleroticae prope corneam elevatur, partes corneae et iridis adjacentes dilacerantur et in adversam partem coguntur, hinc forma pupillae praeter naturam mutatur, nervi visus sensu privantur, pupilla irregularis, dilatata et immobilis deprehenditur. Hic morbus est Synkathesis Spec. III. — CCXII. In ultimo hujus speciei morbo partes non superiores, sed laterales, tempora versus, quandoque etiam inferiores scleroticae tumore magis irregulari et majore, quam in ullo praecedentium morbo, inflantur; axis oculi pellucida, oculusque insensibilis redditur. Vocatur Synkathesis Spec. IV. Quarta species horum morborum illos complectitur,

3) Nosographia etc. pag. 57. Nro. CCIX—XII.

in quibus bulbi oculi figura difformis, ejusque diameter iusto minor est, huc spectat Atrophia, Rhexis, Exophthalmia etc.“ Tam notabilis mihi videbatur haec auctoritas, ut ipsa auctoris verba totidem recitarem; probant enim meritum Taylorii de ea re, significantque illustrem illum virum et inter veteres optimam de hoc morbo notionem intelligentiamque protulisse et morbum jam in singulas species dividisse.

Maitre-Jan[4] claris verbis staphylomatis scleroticae mentionem facit.

Heisterus[5] quoque significatione „staphyloma scleroticae“ usus, distinguit id a staphylomate corneae; profert enim: „Neque vero cornea tantum sed sclerotica etiam tunica, iusto amplius quandoque, prouti memet observare memini in modum herniae ventralis vel sacci lacrymalis intumescit ac protenditur: Quod ipsum equidem vitium staphylomatis nomine itidem designari propterea solet, quia non nisi unicum binae illae tunicae corpus constituunt. Quamquam haud alienum fuerit, noxios tumores illos pro partis illius, quam affligunt diversitate sic ab invicem distinguere, ut alterum staphyloma scleroticae, corneae staphyloma alterum nuncupemus.“

Platnerus[6] obiter tantum adfert illum scleroticae affectum.

Günzius[7] et Mauchartus[8] inter staphyloma referunt morbum saepe laudatum, et in Maucharti[9] dissertatione gravis et accurata historia aegroti cujusdam, hoc morbo affecti, invenitur.

Janin[10] staphyloma scleroticae evidenter describit pluresque hujus morbi historias profert.

Richterus[11] et naturam et symptomata hujus morbi egregie exponit, sed raro tantum eum occurrere et nullo modo ad staphyloma referendum esse ducit.

4) l. c. pag. 400—401. 5) l. c. pag. 587. 6) l. c. pag. 469.
7) l. c. pag. 489. 8) l. c. pag. 499. 9) l. c. pag. 523.
10) l. c. pag. 343. 11) l. c. pag. 182.

Schmalzii[12] verba haec sunt: „Staphyloma scleroticae est protuberantia per regionem scleroticae fungosa, caerulea, inaequalis, acino similis e chorioidea per scleroticam varie perforatam variis in locis excrescens. Uti staphyloma iridis et hoc vel totale vel partiale esse potest.“ Haesitat tamen an ad staphyloma an ad hernias numeret morbum; pergit enim: „Bene distinguendus est hic morbus ab alio, qui huc usque etiam ad scleroticae staphyloma referri solebat et in elevatione hujus ipsius membranae et attenuatione consistit. Hunc herniam potius scleroticae appellari opportere mox declarabo etc. Paulo inferius vero: „elucet ergo, inquit, hunc morbum cum staphylomatis natura plane convenire, cur autem ill. Richter herniam eum nominari maluerit, non intelligo, cum, qui intus sunt, humores non elabantur.“

Scarpa, quamquam staphyloma scleroticae posticum bis observavit, anticum tamen nunquam observasse videtur, nisi casus quidam herniae chorioideae[13], cujus mentionem facit, huc referendus est.

Bell[14] non certam quidem accuratamque sententiam de staphylomate scleroticae profert, quod cum hypopio confundere videtur, commemorat tamen tumores in tunica sclerotica occurrere.

v. Gräfe[15] illam valetudinem ocularem ad angiectasiam videtur retulisse; nominat enim „telangiektasia scleroticae“ et communicat descriptionem hujus morbi ab ipso saepius observati.

Voit[16] tanquam tumorem circumscriptum in sclerotica depingit staphyloma scleroticae.

Heinlein[17] staphyloma aut herniam aut prolapsum esse opinatur; ubicunque autem de corneae staphylomate disputat, staphylomatis scleroticae mentionem facit; speciatim hoc tantum monet, et perra-

12) diss. l. c. pag. 23. 13) l. c. pag. 58. 14) l. c. pag. 151.
15) l. c. pag. 31. 16) l. c. pag. 30. 17) l. c.

perrarum esse, nec unquam in tantam molem augeri, in quantam staphyloma corneae adcrescere soleat.

Tissot[18] denegat staphyloma scleroticae, Celsi verba interpretans ita ut dicat: „in staphylomatis descriptione summa tunica minus latum certe habet sensum atque est non sclerotica simul cum cornea, sed tantummodo cornea κατ' ἐξοχήν sic dicta, sive diaphana. Haec enim ab illa non solum situ et relatione erga partes vicinas, tam interiores, quam exteriores, sed etiam, et praecipue natura maxime differt, ita, ut morbus ille sit prae ceteris staphyloma nominandus, cui cornea est obnoxia, atque illi morbi, quibus laborat raro tantum sclerotica, quos nonnulli autores staphylomata quoque nominaverunt, quandam quidem inter semet similitudinem interdum, nunquam tamen eandem naturam habeant;" quam sententiam fusius explanat auctor; sed opus non est ut, natura testante ad Celsi testimonium confugiamus.

Arnemann[19] ab eorum stat sententia, qui staphyloma vere existere putant, quod ex his ejus verbis perspicitur — ait enim: Man will auch in der Sclerotica Staphylome beobachtet haben. Wiewohl es wahrscheinlich ist, dafs zuweilen die wassersüchtige Ausdehnung der Sclerotica mit dem wahren Staphylom verwechselt worden, so findet man allerdings auch umgrenzte kleine Geschwülste oder schwarzblaue Knoten im Weifsen des Auges, welche mit dem Staphylom Aehnlichkeit haben. Ich habe sie mehreremale beobachtet und sie waren immer mit einem inneren Fehler des Auges verbunden.

Schmalz (K. G.)[20] strictim tantummodo attingit staphyloma scleroticae et chorioideae.

Beer in compendio suo ophtalmiatrico de staphylomate scleroticae exponit nihil, sed symptomata naturamque ejus accuratissi-

18) l. c. pag. 31. 19) l. c. pag. 40. 20) Diagnostik pag. 79.

me sub „Cirsophthalmia" explicat et pertractat, sed in opusculo suo „Ansicht der staphylomatösen Metamorphose" simul cum staphylomate corneae commemorat.

Demours[21] non assumit tantum staphyloma scleroticae sed etiam fusius exponit pluresque ejus morbi enarrationes adjicit.

Wardrop et Jacobson staphyloma scleroticae posticum praecipue depingunt, de quibus infra.

Weller sub quibusdam modo conditionibus assumit scleroticae staphyloma, quod secundum ill. Beerium sub „Cirsopthalmia" depingit. — In „Iconibus" suis pag. 31 symptomata ejus tanquam cancrosae degenerationis prodromos enarrat.

Boyer[22] diligenter expendit et cognoscit staphyloma scleroticae observationesque affert.

Friedrich[23] scleroticae staphyloma distinguit et accurate pertractat.

Wagner[24] descripsit staphyloma scleroticae tanquam prolapsum atque staphyloma chorioideae, et veluti intumescentiam, degenerationem fungosam et varicositatem chorioideae.

Riemann[25] refert staphyloma scleroticae inter staphylomata spuria dicens symptomatibus morbi depictis: „hinc illud malum et staphyloma verum se morbos diversae omnino naturae praebere, indeque illi multo magis cirsophthalmiae nomen, quam staphylomatis convenire liquet."

Helling[26] celeb. a Waltherum secutus sub staphylomate corporis ciliaris eum morbum describit.

Beck (K. J.)[27] refert morbum nostrum ad cirsophthalmiam.

Heyder[28] describit eum quidem, sed pronuntiat: „scleroticae staphyloma neque formae, neque notioni hujus morbi respondet,

---

21) l. c. 22) l. c. pag. 406. 23) l. c. 24) l. c. 25) l. c. pag. 42.
26) l. c. pag. 297. 27) l. c. pag. 208. 28) l. c. pag. 6.

quam ob rem haec vox, si illud accuratius cognitum fuerit, alio nomine poterit commutari."

Glaser de corneae iridisque affectibus tantum notionem staphylomatis statuit.

Molinari[29] partiale praesertim assumit staphyloma scleroticae et miratur, quod nemo adhuc ex ophthalmographis de eo, qua scleronyxidis sequela, mentionem fecerit, sed invenit naturam ejus in lymphae alicujus plasticae collectione inter inflammatas scleroticam et choroideam, utpote causa protuberantiae albugineae partialis, quod confirmat exemplo; mihi vero hoc abscessus magis quam staphyloma fuisse videtur.

Benedict[30] nomen hujus morbi inepte assumtum ducit, quia tumor non a sclerotica, sed a chorioidea et corpore ciliari effingatur, itaque mavult significationem „staphyloma chorioideae"; at non sola chorioidea morbose afficitur, sed etiam sclerotica, nam haec attenuatur et affligitur destructione.

Schön[31] tum et ipse sedem morbi in chorioideam transferens partiale tantum scleroticae staphyloma statuit, tum ad scleroticomalaciam relatum vult morbum.

Rau[32] hanc profert definitionem: Mit der Benennung, Staphylom der Sclerotica, bezeichne ich jede widernatürliche, nicht durch mechanische Ausdehnung bedingte Hervorragung der Sclerotica, deren Grund in einem krankhaft alienirten Vegetationsprocesse dieser Membran selbst gesucht werden mufs. —

Zybell[33] abnegat staphyloma scleroticae hisce verbis: „Eodem modo staphyloma scleroticae et corporis ciliaris omittenda esse

29) l. c. pag. 32. Cap. IV. 30) l. c. pag. 268.

31) in Handb. d. path. Anat. pag. 104 in commentatione, die Erweichung etc. pag. 10. 32) l. c. pag. 194. 33) l. c. pag. 18.

existimo. Uterque morbi status nititur ectasia quadam vasorum, symptomate cirsophthalmiae incipientis et symptoma aliquod, quid est, quod proprio nomine appellemus? Staphyloma scleroticae, si tunica chorioidea per partem aliquam scleroticae corrosae evadit, non cum Richtero in numero herniarum, sed prolapsuum posuerim."

Hoffmann[34] a partibus eorum stat, qui staphylomatis scleroticae nomen rejiciunt, dicens: „At scleroticae, corporis ciliaris staphylomata neque forma, neque genuina notione morbi, revera ex justiore censu staphylomatosi vocati naturae respondent; quam ob rem ipsis hisce singulis morbis accuratius cognitis ista nomina cum aliis, ut mihi videtur, aptius eligendis forent commutanda."

ab Ammon[35] derivat staphylomatis scleroticae (annularis) originem ex inflammatione orbiculi ciliaris, et alio loco[36], quo id secundum analogiam „herniam chorioideae" nuncupatum vult, ad scleroticomalaciam refert.

Lechla[37] exprimit morbi definitionem his verbis: „Staphyloma scleroticae est ille morbus, quo tunica sclerotica et choroidea inter se invicem concretae, quoad structuram mutantur et propter auctam, quae in oculo est, humorum copiam in tumorem abeunt circumscriptum, mollem, plerumque non dolentem et vel lividi vel caerulei coloris;" caeterum naturam morbi in adaucta ponit humorum serosorum secretione.

§. 5.

De staphylomatis scleroticae notione.

Sententiis auctorum nonnullorum brevi in conspectu positis manifestum est, alios haesitare de nomine morbi, alios de sede, alios

34) l. c. pag. 19. 35) l. c. 1)
36) l. c. 2) pag. 122. 37) l. c. pap.

dubitare, an morbus ille omnino reperiatur. Equidem censeo, morbum illum scleroticae affectum summo iure esse nominandum, quum tunicae scleroticae potissimum affectio in intuentium adspectum veniat et in ipsius superficie appareant tumores, membrana ipsa protrudatur, attenuetur vel incrassetur, variaeque hujus affectionis species arctissime cum sclerotica cohaereant (quod et apud similes corneae affectiones contendere nemo dubitavit). Staphyloma vero appellatur, quia cum eo, quod staphyloma κατ' εξοχην dicitur, multis modis congruit; si enim de staphylomate sermo est, sub eo nomine plerosque omnes ophthalmiatrorum corneae staphyloma intelligere constat; est autem staphyloma corneae morbus et creber et a multis jam diligenter accurateque exploratus et pertractatus, ideoque veluti norma in comparatione respiciendus. Quodsi staphyloma scleroticae cum staphylomate corneae comparamus, in summis momentis analogia quaedam re vera apparet; nimirum ut in corneae staphylomate, ita etiam in plurimis scleroticae staphylomatis speciebus et attenuatio membranae et ejusdem cum tunica subjacente via praeternaturali concretae protrusio, et abnormis humorum sanguinisve accumulatio invenitur. Quod si in cornea accidit, corneae nominatur staphyloma, cur non scleroticae staphyloma, si in sclerotica? — Caeterum, ne succumulata novis designationibus terminologia nova existat rerum confusio, aptius mihi videbatur, ea, quae a singulis sub singulis nominibus pertractata sunt, sub unum coarcta proferre. Contra dicent, fateor, multi, abhorrere a vera nosologiae ratione, si quis morbos tanquam plantas herbasque, habito externorum modo signorum respectu, disponat et e quoque symptomate novum morbum creare velit; sed tantum abest, ut hoc mihi, cum Rauo viro illustrissimo consentienti, venerit in animum, ut tantum haud alienum duxerim, ordine quodam restituto, quaecunque principalia speciei cujusdam signa proderent, sub illam speciem colligere, ita, ut diversa eorum

natura eo facilius veniat in conspectum. Ita persuasum quidem habeo, non omnes illarum specierum, quas adducam, nomine staphylomatis merito designari, minimeque melanosin oculi ita nominare induxerim animum, quae tamen secundum aetiologiam et tanquam sequela ac summus morbi gradus huc referenda est. Quum igitur omnes hi morbosi oculi affectus, quos varii ophthalmologi varie significatos volunt, ratione characteris eorum habita, arctissima inter se cohaereant necessitudine, neque quidquam, nisi unius ejusdemque mali primarii gradus sint, secundum illos gradus eos distinguam, dividam, depingam sub nomine communi staphylomatis scleroticae. Magnam esse in iis, quae de hoc morbo tradita sunt, confusionem nemo non fatebitur, ideoque ea in ordinem quendam redigere operae pretium sit. Cujus ordinis instituendi ego non potui, quin facerem periculum, etiamsi, deficientibus viribus, res minus prospere procedat.

§. 6.

Definitio staphylomatis scleroticae.

Quod spectat ad staphylomatis scleroticae definitionem, morbum illum hoc modo determinandum esse puto: staphyloma scleroticae est aut partialis aut totalis subcaerulea plerumque prominentia scleroticae, extenuatae et cum choroidea in loco affecto coalitae, praesente nonnunquam praeternaturali humoris cujusdam sanguinisve accumulatione inter illas membranas.

§. 7.

Distinctio singularum staphylomatis scleroticae specierum.

Singulae staphylomatis scleroticae species optime hoc modo distingui mihi videntur:

A) Staphyloma scleroticae anticum

1) partiale

a) racemosum
b) annulare
c) globosum seu pellucidum
2) totale
a) ophthalmia scorbutica
b) synchysis et hydrophthalmia
c) cataracta nigra
d) melanosis oculi
B) staphyloma scleroticae posticum. —

§. 8.

Symptomata staphylomatum scleroticae.

Quo magis auctores de notione atque definitione staphylomatis scleroticae inter se discrepant, eo magis in singulis ejus symptomatibus describendis consentiunt, quamquam plerique de minoribus modo hujus morbi gradibus agant, e. g. de varicositate. Sunt autem et alii hujus morbi gradus seu species, quarum forma a scriptoribus non strenue huc usque distinguebatur, quam ob rem illos hoc loco breviter adumbrare mihi liceat.

A) Staphyloma scleroticae anticum.

Est staphyloma scleroticae anticum longe creberrimum idemque saepissime observatum, quia magis in promptu positum est, quam staphyloma posticum; invenitur autem et partiale et totale staphyloma scleroticae anticum.

1) Staphyloma scleroticae anticum partiale.

Hoc partiale crebrius occurrit, quam totale. Summatim characterem ejus perscrutantes invenimus in latere anterioris scleroticae partis exteriore vel inferiore vel superiore, rarius angulum oculi versus, tunicam albugineam coerulescentem, in ejusque superficie

nonnullis locis tumores ei insitos, coeruleos vel nigricantes, capituli acus aut lentis saepe magnitudinem referentes, variis tamen nominibus iam imbutos; ita v. c. a cl. a. Walther et Helling, staphylomata corporis ciliaris, ab ill. Benedict staphylomata chorioideae, a cel. v. Ammon hernia chorioideae denominabantur. Tales tumores si plures conjunguntur et si tota sclerotica caerulea, attenuata et ab illis tumoribus obsita est, ill. Wagner nomen iis indidit varicositati chorioideae, cl. Beer, cirsophthalmiae. Ingravescente morbo totus bulbus affectione illa morbosa contingitur, unde nascuntur staphylomatis scleroticae totalis species et in summo denique gradu melanosis oculi, quae saepius ex opthalmia scorbutica oriri videtur. Sed variae hae denominationes, ut jam commemoravimus, nil nisi varios ejusdem morbi gradus, morbosae nimirum accumulationis humoris sanguinisve, et auctae pigmenti secretionis in chorioidea, cum sequente et secundaria attenuatione scleroticae, repraesentant. —

a) Staphyloma scleroticae partiale racemosum.

Staphyloma scleroticae (Rau), staphyloma chorioideae (Benedict), hernia chorioideae (ab Ammon), atonia scleroticae (Rosas) varicositas chorioideae partialis (Jäger Prof. Erlangensis clarissimus, qui tamen et ipse denominationem staphylomatis scleroticae asservari cupit, ne oriatur confusio). Racemosum dico hanc speciem ob adspectum aciniformem, quem singulae varices produnt, et, ut facilius a staphylomate scleroticae globoso et annulari distingui possit.

Uno alterove, rarissime introrsum sito scleroticae loco, plerumque haud procul ab eo, ubi cornea inserta est, unus pluresve coerulei, laevi, doloris vacui (non ut Friederich dicit dolorum pleni) tumores, effecti per praeternaturalem scleroticae eminentiam, animadvertuntur, quorum color coeruleus sensim in colorem coerulescentem lividumque ceterae scleroticae

transit;

transit; magnitudo eorum acus caput aequat, raro lentis discissae magnitudinem superat. Ceterum sclerotica ipsa plus minus vasibus coeruleis varicosis, nonnunquam reti tenerrimo rubrorum vasculorum pertexta est, praesente semper annulo subcaeruleo circa corneae fines. De Gräfe[38], vir perillustris, nominat conditionem illam „telangiectasiam oculi" et saepe tales toros varicosos invenit violaceos, lentis magnitudine, reponibiles. Secundum cell. Benedicti pronuntiationem noduli coeruleo-nigricantes sunt mox planiores, mox magis eminent, digito prementi cedunt, sed pressione sublata prosiliunt iterum. Conjunctiva plerumque congestione turget et emollitur nonnunquam; cornea est fumosa, splendore privata, leucomatosa; iris raro est protrusa, ejusque color non mutatus, pupilla haud plane atra, plerumque tamen magnitudine naturali, et luce offenditur. Haec ego saepius observavi, non eadem, quae ill. Rau; pupillam enim dilatatam atque immobilem cognovit. Nonnunquam pupilla coarctata quidem est et margo pupillaris limbo subcandido circumdatus; nihilominus extensio per extractum belladonnae facile efficitur, unde limbum illum ab exsudatione in uvea ortum facile perspicias. Ad hoc usque morbi tempus bulbus oculi tactu mollis est, sed durante et procedente morbo durior fit; offenditur oculus a luce fulgente, praecipue candelarum; saepius evanescit visus adaucto lacrymarum affluxu; aegroti tum de doloribus quoque prementibus aut trahentibus in regione frontali et pressionis plenitudinisque sensu in bulbo conqueruntur. Singulae eminentiae varicosae proprium ac sane racemosum adspectum produnt; plerumque enim apparent tanquam sanae jam scleroticae fibris circumtextae et quasi funiculo deligatae, farcimini similes. Contigit mihi, ut saepius hanc speciem, crebrius occurrentem, in institutis ophthalmiatricis virorum illustrissimorum Ritterich Prof. Lipsiensis, ab Ammon

38) de angiectasia pag. 32. 33.

Dresdensis, Jüngken Berolinensis observarem. Curationem autem individui cujusdam hoc morbo laborantis opera ac studio Prof. Jäger, viri clarissimi, effectam vidi.

b) Staphyloma scleroticae annulare.

Prolapsus s. staphyloma chorioideae (Rosas), staphyloma corporis ciliaris (a Walther et Helling), orbiculi ciliaris inflammatio chronica (ab Ammon), staphyloma scleroticae anticum (Rau). Denominatio „staphyloma corporis ciliaris" hanc ob causam non plane quadrat, quia non solum intra ligamenti illius angusti fines continetur, sed ultra quoque progreditur staphyloma, semper annularem suam formam retinens. Ergo staphyloma scleroticae annulare id nominari malim; apparet enim prominentia in sclerotica, et iridis quoque prominentia in cornea apparens non iridis staphyloma, sed corneae nominatur. — Sclerotica illo loco, cui subjacet corpus ciliare, annularem, anteriore et posteriore margine arcte determinatam, coeruleam, angulum oculi interiorem versus tenuissimam, strictam eminentiam ostendit. Cetera scleroticae pars et cornea naturali sunt qualitate. In illo casu, quem cell. a Walther denotavit, fuit eminentia tanta, ut palpebra superior quodammodo protruderetur et vix claudi posset; sclerotica vasibus varicosis in staphyloma transeuntibus pertexta fuit, iris discolor, immobilis, pupula cataracta capsulolenticulari obscurata etc. (v. figuram II. dissertationi Lechlae adjectam); ill. Benedict[39] de hac specie fusius agit.

Huc referendum quoque est tertium inflammationis orbiculi ciliaris partialis stadium, secundum opinionem viri celeberr. ab Ammon[40]. Pupilla versus locum orbiculi ciliaris inflammatum distorta est, ad corneae marginem animadvertitur staphyloma scleroticae annulare, quod auctor ille celeberrimus ex ulcere, substantia amissa,

39) l. c. pag. 269. 40) Rust Magaz. d. ges. Heilk. XXX. 2. pag. 248.

ortum vult. Staphylomatis loco sclerotica subcaerulea circa corneae marginem collapsa nonnunquam reperitur. Utrumque ego saepius quasi sequelam chronicarum, rheumaticarum inprimis, inflammationum scleroticae iridisque animadverti, sed nunquam ulceris suppositione opus fuit. Prof. Jüngken, vir clarissimus Berolinensis, varice oculi inciso non sanguinem, sed humorem aquosum evacuari putat. Hanc autem opinionem, qua erat in me benevolentia ac facilitate, ut exemplo probaret, aegrotum quendam, et staphylomate corneae totali et staphylomate scleroticae annulari ad superiorem corneae marginem affectum, me praesente operationi subjecit. Staphyloma corneae dissecturus incisuram primam deorsum incepit ita, ut primo staphyloma scleroticae et deinde demum corneae staphyloma dissecaretur; tum primum nihil vidi nisi seri aliquid profluens, quod mox, operatione procedente, cum sanguine miscebatur. Dissecta scleroticae pars, quae staphyloma annulare obtexerat, plures ostendit concavas, conchatas, prioris staphylomatis formam repraesentantes recessus seu impressiones, pigmento fusco obtectas, pigmento ademto in medio tenuiores quam in margine; idemque vir doctissimus perchondroscos quoque vestigia saepe adesse affirmat. — E tota hujus morbi adumbratione facile intelligi potest, staphyloma scleroticae annulare majorem jam gradum staphylomatis racemosi offerre.

c) Staphyloma scleroticae globosum seu pellucidum.

Hydrops chorioideae (Wardrop), staphyloma chorioideae (Travers), hernia scleroticae (Rosas). Hanc speciem caeteri scriptores aut silentio transeunt aut sub hernia scleroticae aut hydrophthalmia attingunt. Ill. Boyer commemorat, scleroticae staphyloma esse rotundum, et prominere et eandem, quam corneam, speciem praebere, ita ut oculus idem duabus corneis instructus videatur. Est haec illa morbi species, quae mihi staphylomatis scleroticae nomen κατ ἐξοχην maxime mereri videtur; unus quidem tantummodo casus mihi occurrit in clinico chirurgico-ophthalmiatrico Erlangensi,

semestri aestivo anni 1829 ita tamen perspicuus, ut is potissimum ad harum pagellarum scriptionem mihi ansam daret. Descriptionis morbi loco, casum, quantum mihi innotuit, enarrabo.

M. A. Drescher, rhedarii vidua, sexagesimum fere annum agens, triginta annos abhinc ob rubedinem atque dolorem oculum dextrum afficientem ab ophthalmiatro Francogallico, per Erlangam iter faciente, accepit unguentum rubrum et acre, quo illito plures et lancinnantiores dolores perpessa est; aqua tamen ophtalmica coerulei coloris adhibita, in meliorem partem versus est morbus; rubedo enim atque dolores evanuerunt sensim, sed visu paulum depravato subcoeruleus scleroticae color remansit. Decennio fere post, quum femina tudiculae manubrium temere intrusisset oculo dextro, paullulo sanguinis emisso, magna orta est globosa prominentia supra cornea (verisimillime est scleroticam subcaeruleam, quae jam attenuata erat, plane ruptam esse). Ex quo tempore oculus visendi facultatem magis magisque amisit, majora enim modo objecta aegre dignoscere potuit. Oculus ille dexter per plures jam annos hanc refert conditionem: Bulbus dexter, multo majore ambitu, quam sinister, durus quidem digitorum tactu, palpebris tegi vix potest, tumore morboso per palpebras aegre clausas jam perspicuo. Sclerotica quinque linearum latidudine circa corneam colore coeruleo pertincta multis vasibus varicosis pertexta est, quae duarum linearum spatio circa corneam praecipue parte oculi inferiore tumores annulares repraesentant. Lineae unius spatio a cornea, interiorem et superiorem partem versus, haemisphaerica longitudine semidigitalis, latitudine 3/4 lineae prominentia exsurgit, quae alteri corneae, hoc loco scleroticae insitae ad illusionem usque adaequat. Membrana, quae obducit hanc prominentiam globosam candicans e caeruleo colorata, est pluribus tenerrimis vasculis pertexta et nonnullis albicantibus maculis nebulosis obtecta; in ejus cavitate clarus oscillansque humor perspici potest, nec non paulo posterius subalbidae laciniae, quae in humore oscil-

lante suspensae, bulbi motiones participant. Finis inter scleroticam et corneam haud stricte arcteque constitutus, et ponti magis a membranis scleroticae effecto similis est; cornea in medio subclara, finem versus in scleroticam transit; camera oculi anterior major quam solet, humore est repleta, qui oculo moto, et palpebris nictantibus iridem oscillantem ostendit. Iris, colore mutata, infundibuliformiter deorsum pressa est, pupilla coarctata, versus superiorem corneae marginem distracta et obscuratione cataractosa inducta. Alter quoque oculus nonnullis varicibus scleroticae est affectus praesente tamen adhuc visendi facultate; conjunctiva hujus sinistri oculi, praecipue in inferiore bulbi parte incrassata semper fuit, ita ut pterygii lati formam referret, nunc vero est oedematosa. Caeterum perfectissima valetudine gaudet femina; ab Ammon vir clariss. Erlangae praesens et ipse hoc esse staphyloma scleroticae pronuntiavit.

Prof. Ritterich, similem casum depictum mihi ostendit, sed hydrophthalmiam potius esse duxit, quam staphyloma; cl. Weller quoque (Icones pag. 31.) simillimum a me observato casum depinxit, sed esse chorioideae fungum putat, dehortaturque, ne similes affectus staphylomata scleroticae nominarentur, quum sclerotica semper consensualiter demum afficeretur; sed historia morbi ab eo communicata mihi persuasit morbum illum initio staphyloma scleroticae fuisse et tempore demum progresso in fungum transiisse.

2) Staphyloma scleroticae totale.

Cirsophthalmos, cirsophthalmia (Beer, Weller, Beck etc.), varicositas oculi universalis (Beer), telangiectasia oculi venosa (Weller.), varicositas s. plethora chorioideae (Wagner), varices chorioideae (Rosas). Sclerotica colore livido, propemodum plumbeo, passim et arctissime circa corneam, et praecipue iis locis, quibus musculi oculorum recti inseruntur quibusque ob eam causam tenuissima esse solet, in coeruleos (calybis colore tinctos) tu-

mores elevatur, conjunctiva dilatatis et atrum sanguinem vehentibus varicibus pertexta. Bulbus saepe totus magis, quam solet, prominet et ita volumine adauctus est, ut palpebrae claudi nequeant, (quale exemplum in clinico ophthalmiatrico Lipsiensi spectavi), tactu durus veluti silex ovalis, motiones ejus retardatae aut omnino prohibitae sunt; e superficie scleroticae livida eminent singuli tumores varicosi (staphylomata scleroticae). Cornea est vel obscurata, vel languida splendore amisso, pupilla vel clausa vel dilatata angulosa obnubilata; iris immobilis, visendi facultas plerumque ademta; adsunt tamen scotomata, muscarum visio etc. Quae symptomata, ab ill. Beer prolata, apud Weller, Beck, Helling iisdem fere verbis enarrata invenimus. Secundum cl. Benedicti observationes sclerotica solummodo varicositate affecta esse videtur; superficies enim scleroticae, inprimis in conspectum veniens, impuram et in plumbeum seu lividum colorem transeuntem rubedinem, prae se fert solito sclerotiae candore amisso, tenerrimis vasculis violaceis dilatatis ac profulgentibus; bulbus nec durior nec visus magnopere depravatus est; pellucida quidem adhuc est cornea, sed quasi pulvere obducta. Simulac vero, procedente malo, interiores quoque oculi membranae afficiuntur varicositate, visendi vis magis magisque imminuitur scotomatibus adauctis, ita ut mox plane evanescat visus.

Quam ad speciem sine dubio hae quoque, ab ophthalmologis separatim descriptae, affectiones referendae sunt, quae modificatos majoresque morbi gradus, plerumque vero complicationes ejus offerunt.

a) Ophthalmia scorbutica.

Per rete vasorum varicosorum conjunctivae prospectat sclerotica magis magisque sordescens, donec tota tunica albuginea nec non conjunctiva violacea rubedine obducta est. Photophobia mox advenit, cornea splendore privatur, humor aqueus fit turbidus, iris

enim, corneam versus protrusa et pupilla circumscripta aegre perspici potest. Iris, obsessa vasis varicosis majoribus, in orbem dispositis, prohibetur motione, pupilla paulo dilatata atque debilitata est, bulbi palpebrarumque motiones valde intardatae. Sub conjunctiva et in camera oculi anteriore sponte extravasata sanguinea oriuntur, visendi autem facultas jam ante imminuta plane tunc evanescit. Sclerotica circum circa corneam in atrocoeruleos irregulares tumores (staphylomata scleroticae) elevatur. Apud feminas, scorbuto affectas, praesente menstruatione, et lacrymae carneo sunt colore (lacrymatio sanguinea); e naribus haemorrhagiae venosae nascuntur omniaque mali scorbutici confirmati signa adsunt.

b) Synchysis et hydrophthalmia.

In oculorum hydrope haud raro venositas praeponderat, e qua illum et oriri haud est veri dissimile. Ad minorem illius gradum synchysis jam referenda est, in cirsophthalmia plerumque obvia; majore gradu dilaceratis membranis interioribus, diaphana, clara, globosa eminentia, annulo coeruleo circumdata, in sclerotica assurgit. Pertinet huc non tam hydrops ex humore aqueo, seu vitreo, ortus, quam humorum accumulatio partialis inter scleroticam atque choroideam, cui speciei illud quoque adnumerandum videtur, quod tractavimus s. staphylomate globoso pellucido. Cl. Wardrop illi nomen indidit hydropi chorioideae. In compluribus enim oculis dissectis invenit humorem inter choroideam atque retinam adauctum, cujus quidem hydropis ill. Helling quoque mentionem facit; neuter vero horum virorum illustrissimorum affert, utrum hydrophthalmiae symptomata adfuerint nec ne. Hae autem humorum accumulationes annon sint hydadites, quas Portal multas invenit, est adhuc in dubio, forsitan huc quoque bullae diaphanae, piriformes, exteriori retinae parti insitae, quas vidit ill. Heusinger[41] nec non

41) Zeitschrift für organ. Physik I. 1. pag. 61.

Fawdington[42] pertineant. — Apud complicationes synchysis quoque, qua sequela inflammationum ad interiores partes propagatarum commemoranda est; nam hanc quoque varices in conjunctiva et sclerotica comitantur, visendi facultate mox suppressa.

d) Cataracta nigra.

Quamquam multi adhuc dubitant, an lens crystallina, atro colore tincta, re vera existat, multae observationes, et extractio ejus ipsa ex oculo a pluribus, praecipue a cl. Wenzel peracta, lentis atrae existentiam testantur. Hanc morbi speciem Jäger Prof. Erlang. cl. partialem oculi melanosin esse existimat, ea quidem ratione, ut capsula lentis varicositate laborante elementum, sanguinem colorans, in toto lentis crystallinae apparatu deponatur. Itaque, hunc quoque morbum affinitate quadam, etiamsi remota, cum melanosi, et ophthalmia scorbutica conjunctum et hic non praetermittendum esse duxi. Provenit in regionibus septentrionalibus rarius, quam in australibus, inprimis vero in individuis robustis atque sanguinosis. Est observata a: Morgagni[43], Maitre-Jan[44], Pellier de Quengsy[45], Janin[46], Wenzel[47], Edwards[48], Boyer[49], Guillié[50], Lusardi[51], Leroux[52].

Maitre-Jan anno jam 1698 observavit hanc cataractam, eamque quamquam ob parvam pupillae mobilitatem suspectissimam duxit, depressit, eaque ratione visum restituit.

Janin

42) a case of melanosis. Lond. 1826 pag. 7—8.

43) De sedibus et causis morborum. Ep. 63. art. ad 6. 44) l. c. Cap. 14 observ. 8. pag. 209. 45) Sammlung von Beobachtungen über Fehler der Augen. Leipz. 1789. pag. 205—206. 46) l. c. Observ. 11 et 12.

47) Traité de la cataracte. Paris 1784. Observ. 5 u. 6. 48) Sur l'inflammation de l'Iris et la cataracte noire. Paris 1814 p. 18. 49) l. c. Tom. V.

50) Nouvelles recherches sur la cataracte et la goutte sereine. Paris 1818. Cap. 4. p. 62. 51) v. Gräfe u. v. Walther's Journ. IV. 2. p. 357.

52) Journ. de Medec. July 1814.

Janin bis extraxit lentem, volumine adauctam, duram, colore atro, in medio subnigro, margines versus clariore, (quem colorem atrum a vasis nutrientibus derivandum esse duxit).[53]

Boyer non observasse morbum illum, sed tantummodo Arachardum excerpsisse videtur. Lusardi contra eum saepius observavit et tres affert casus, nec non signa diagnostica amauroseos completae atque incompletae.

Ea, quae huc usque de illo morbo observata sunt, docent: 1) bulbum esse duriorem et pleniorem; 2) conjunctivam scleroticae atque corneae non esse mutatam; 3) colorem pupillae obscuratae variare a fusco-viridi ad atrum usque; 4) pupillam obscuratam lumen non reflectere in observantis oculum, obscurationem esse prope ad iridem, iridem plus minusve esse protrusam, saepiusque obscurationem per pupillam ipsam prominere; 5) iridis motus quodammodo esse tardos; 6) visendi facultatem sensim imminui et morbo ad finem usque profecto aegrotum adhuc lumen percipere, idque eo melius pupilla dilatata, in summo vero mali gradu concentrata solis et candelarum luce invecta.

Diagnosis. Immiscui potuerit morbus 1) cum amaurosi; languido quidem et viridi colore est pupilla, sed obscuratio illa ab iride longe remota; pupula est valde dilatata seu coarctata, unam versus partem distracta, oculus alteruter strabo, adsunt scotomata et muscarum visio, plerumque concomitatur morbum cephalalgia, nil fere videt aegrotus et ne diem quidem noctemque discernere valet; 2) cum glaucomate et cataracta glaucomatosa; in majore glaucomatis gradu etiam lens obscuratur colore livido, fusco vel subviridi, in eo quoque morbo saepius per pupillam prominet, sed adsunt semper signa characteristica glaucomatis: varicositas conjunctivae atque scleroticae, cornea languida, dolores lancinnantes, per bulbum in

53) l. c. Observ. XI. et XII.

frontem transeuntes, muscarum et striarum visus et affectionum intermissiones in dies.

e) Melanosis oculi.

Melanosis est nova et heterologa conformatio et productum elementorum sanguinis, per venas excretorum; infiltratum plerumque in organorum membranosorum texturam, cum sanguinis elementis plane congruit. Varicositas igitur choroideae primordium hujus morbi prodere videtur et melanosis offert summum illius gradum, tanquam chronicarum venosarum et passivarum inflammationum sequela et pigmenti nigri praeter normam adaucta excretio. Quum mihi non contigerit, ut melanoseos oculi exemplum ipse viderem, liceat ab aliis observata breviter repetere. Symptomata morbi secundum Savenko[54], Noack[55], Zimmermann[56], Fawdington[57] fere haec sunt: corripiuntur melanosi aut partes oculi externae, aut internae, et externae quidem rarius, antequam affectae sint internae. Melanosis externa tumorem tuberculatum superficie inaequali et fusco colore, staphylomati racemoso similem, exhibet, qui paullatim ad avellaneae nucis magnitudinem increscit et denique ita destruit oculum, ut corpus flavonigrum tuberculosum repraesentet. Adest secretio et profluxus humoris aut fusci, infuso coffeae similis, friabili quadam materie commixti, aut nigri foetidi, genas nonnunquam maculantis; dolores intolerabiles, hemicranici, et in regione orbitae et in tumore ipso. Cum interna oculi melanosis oritur, conjunctivae et scleroticae vasa sunt dilatata, obscura choroidea per scleroticam attenua-

54) Tentamen pathologico-anatomicum de melanosi. Petrop. 1825. (Hecker, lit. Annal. II. Jahrg. 1826. July. p. 358. 55) Commentatio veterinario-medica de Melanosi, cum in hominibus, tum in equis obveniente. Lips. 1826. 56) Diss. inaug. de Melanosi. Strasb. 1828. 57) A case of Melanosis, with general observations on the pathology of this interesting disease. London 1826.

tam perspicua; macula obscura, fusca, brunea, in postica oculi cavitate perspectabilis per lentem transparentem, post illam atque pupulam distorsam animadvertitur. Melanosis sensim augetur et anteriori oculi faciei appropinquans partes vicinas premit et lentem ipsam obscuram reddit ejusque ambitum imminuit, iridem destruit. Porro melanosi magis etiam increscente, et conjunctivae et scleroticae membranis novae melanoses excrescere solent et bulbus hac ratione volumine augetur; cornea quoque obscurata, crescente morbo, penitus evanescit, tumori fusco cedens. Totus autem organismus male afficitur et febris plerumque vel nervosa vel lentescens excitatur, praesertim, si una cum bulbi vitio, vicinae quoque partes in consensum ductae sint, cujus rei argumenta praebent historiae morbi, in relatis operibus diligentissime accuratissimeque exaratae.

B) Staphyloma scleroticae posticum.

Ad hoc usque tempus paucis tantummodo observare hanc speciem contigit, quum post mortem demum plerumque certo cognosci possit; in posteriore enim tantum scleroticae parte et proxime quidem ad nervum opticum invenitur. Quare factum est, ut illum morbum densae adhuc tenebrae obscurent. Symptomata tum modo in adspectum intuentium venire possunt, si hoc staphyloma scleroticae latus occupans, tantam acceperit magnitudinem, ut, bulbo hinc illinc moto, dignosci possit in angulis palpebrarum, veluti staphylomata lateralia in casu singulari per ab Ammon et Lechla[58]) observato. Boyer non ipse quidem observavit staphyloma posticum, sed in posteriore bulbi superficie ejus sedem merito suspicari sibi videtur, assentiente Rau. Demours quoque in inferiore et anteriore bulbi parte illud invenit. Caetera a nonnullis scriptoribus adlata signa referam ultra, characterem anatomicum depicturus, nam in cadaverum tantummodò bulbis observata sunt.

58) l. c. pag. 29 et Fig. 4.

§. 9.

Decursus staphylomatum scleroticae.

Decursum hujus morbi valde chronicum lentissimumque esse, inter omnes ophthalmiatros constat. Affectio oculi per annos integros inferiorem obtinens gradum, nec altius procedens, nil molesti affert aegroto, nisi oculi pressionem, sive tractionem visendique facultatis hebetationem sensim procedentem. Sin autem talis oculus, re quadam noxia, aut vulnere, aut contusione, aut inflammatione intensiva, aut unguentis aut collyriis acribus offenditur, tum mox ad gradus majores prorapitur, et denique labefit; quod interdum accidit in individuis illis, qui dyscrasia aut arthritica aut syphilitica aut scorbutica jam correpti sunt. Morbi decursus nisi externis causis perturbatur, sensim adeo ambitus bulbi adaugetur, ut postremo ad rhexin ducatur; si vero per casum evacuatur bulbus contentis suis, transit in atrophiam. Creberrime alter tantummodo oculus corripitur hoc morbo, cujus tamen, causis praesentibus totam aegroti constitutionem afficientibus, alter quoque mox particeps fit et quidem saepius oculo, primarie affecto, jam degenerato et labefacto. —

§. 10.

Conditio anatomica staphylomatum scleroticae.

a) Staphylomatum anticorum.

Pauca huc usque staphylomata scleroticae, nominatim eorum, quae vivo adhuc homine talia esse cognosci poterant, cultro anatomico examinata sunt. Ex iis vero, quae vel vivo homine, vel etiam mortuo observabantur et inquirebantur, haec fere signa anatomica patent: 1) conjunctiva rarius vehementer afficitur, sed vasis nonnunquam varicosis obsessa est; 2) sclerotica in locis, a staphylomatibus occupatis, amissa structura sua tendinosa, adeo attenuatur interdum, ut pellucidatem quandam nacta corneae fiat simillima (quemadmodum in staphylomate globoso); in staphylomate scleroticae annu-

lari cum staphylomate corneae totali et potissimum racemoso complicato, inveniuntur haud raro, si absciuditur pars bulbi anterior, in interiore tunicae scleroticae parte similia loculamenta, atque in latere corneae (vide Fig. 4.). Caeterum sclerotica cum chorioidea concreta multisque vasis varicosis pertexta esse solet, incrassatam eandem non nisi vulneribus praegressis esse credo. Ulcerationem quoque et arrosionem superficiei scleroticae interioris cl. Molinari sibi videtur invenisse, qua de re equidem dubitaverim; est tantummodo membrana illa, a varicibus, quo loco eas tegit, ad conchae rationem excavata; 3) chorioidea atque retina. Plerique scriptores in eo consentiunt, chorioideam esse varicibus obsitam, cum sclerotica concretam et incrassatam (secundum Scarpam attenuatam), pigmenti nigri secretionem adauctam (Flarer, Molinari, Weller, Schön etc.). Equidem has quoque mutationes addere audeam: a) concretionem loculamentosam et incrassationem exterioris serosae nimirum membranae chorioideae et nominatim coalitum corporis ciliaris cum chorioidea ipsa; ita observavit cell. a Walther corpus ciliare volumine adauctum, vasis varicosis perductum explicatumque et tam arcte cum sclerotica concretum, ut ne maceratione quidem dissolvi posset; b) humorum collectionem inter chorioideam et scleroticam atque inter chorioideam et retinam. Quum interius scleroticae latus, simile interiori durae matris parti, serosam habere indolem constet, nemo negabit humorem vaporosum ab illo secretum et ad destilationem usque liquefactum adaugeri posse; hoc modo Fränzel[59] in infante defuncto, qui hydrocephalo laboraverat, guttas nonnullas reperit; eadem ratione et externa et interna (Ruyschiana) chorioideae membrana ad tunicas serosas referenda videtur; inter chorioideam atque retinam jam secundum normam aliquid humoris invenitur (Verle, Jacobson), quod orta inflamatione augetur. Eandem

---

59) in v. Ammons Zeitschr. für Ophthalmologie I. 1. p. 14.

rem saepius observavit Wardrop[60]: retina et corpus vitreum erant e situ depulsa, et compressa; humor vitreus plus minusve resorptus, retina ita convoluta et corrugata, ut repraesentaret fasciculum albidum, ab introitu nervi optici per medium bulbum ad posteriorem capsulae partem porrectum; neque chorioidea erat mutata. Ware[61] inter chorioideam atque retinam copiam haud parvam humoris aquosi et flavescentis invenit, retinam vero collapsam, haud dissimilem cono albido, acumine nervi optici introitum tangenti basique lentem amplectenti, corpore vitreo resorpto. Nec non Heusinger in defuncto quodam homine inter retinam atque chorioideam invenit vesiculas tres, pellucidas, piriformes, ervi magnitudine, e quibus oculo cultro anatomico subjecto humor flavus, aquam flavo colore tingens et in spiritu vini coiens profluxit. Helling quoque, se inter retinam et chorioideam humorem collectum invenisse pronuntiat. Praeterea retina partim cum chorioidea concreta et in tumorum loco vel extenuata vel plane deficiens inventa est (Weller, Scarpa); 4) cornea vel colore languidiore, amisso splendore, qua de re vasa conjunctivae ejus varicosa accusantur, vel totaliter obscurata, intumita, staphylomatosa est; 5) iris propulsa, nonnumquam discolor et varicosa; 6) lens tum languida, sordide flavescens, obscurata, glaucomatosa, tum a norma parum discedens; 7) corporis vitrei fines plerumque prolati; humor vitreus et ipse quantitate adauctus, liquidus et subbruneo colore obscuratus. —

b) Staphylomatis postici.

Hoc staphyloma a paucis adhuc inquisitum primus in lucem protulit cl. Scarpa[62], bis enim observavit hunc affectum. In casu altero invenit in funere feminae annorum 40. bulbum amplificatum et in posteriore ejus parte, ad externum nervi optici latus scleroticam,

---

60) Essays on the morbid anatomy of the human eye. T. II. Tab. XV. Lond. 1818. 61) surg. observ. on the eye. T. I. 62) l. c. pag. 191. c. s.

illo loco valde attenuatam pellucidamque et in tumorem teretem nuculae magnitudine propulsam, choroidea quoque eo loco extenuata suoque colore privata; corpus vitreum erat degeneratum et in humorem mutatum, lens crystallina flava, staphylomatis scleroticae recessus retina sua privatus. In altero casu, in cadavere feminae annorum 35. fere eadem observavit, corpus vitreum mutatum in humorem, capsulam lentis humore refertam, lentem ipsam flavam parvamque, in staphylomatis loco retinam deficientem, scleroticam et choroideam valde extensam. Ill. Demours[63] invenit in femina defuncta annorum 60, quae, dum vixit, nil nisi visus hebetationem conquesta est, prominentiam in scleroticae parte inferiore laterali externa. Intimus bulbus a luce, per scleroticam et chorioideam valde extenuatam et pellucidam penetrante, fuit illustratus, retina tenuis et degenerata. Cell. Jacobson quoque bis observavit staphyloma posticum, semel apud mulierem; bulbus erat piriformis, sclerotica ad exteriorem nervi optici partem, ubi intrant vasa ciliaria, latam et duas lineas altam eminentiam effecit; oculo dissecto invenit observator inter retinam et chorioideam humorem aquosum, retinam cum corpore vitreo, amplitudine imminuto, protrusam formamque infundibuli efficientem. Alias idem ei obvenit in viro senescenti. Huc quoque pertineant, quae observaverunt Wardrop et Ware, sed jam paulo superius s. staphylomatum anticorum anatomia sunt commemorata. Cl. ab Ammon[64] in puellae cujusdam oculis, qui colobomate iridis laboraverant, in inferiore et posteriore scleroticae parte 1/4 pollicem a conjunctione ejus cum cornea, animadvertit lineas 5 longam, 2 latam, 1 1/2 altam, caeruleam eminentiam, staphylomatis scleroticae speciem praebentem, quo loco sclerotica ipsa fuit mollior, tenuior, magis coerulea. Sed insignis totius casus historia digna est, quae l. l. repetatur.

---

63) Dict. d. sc. m. T. 52. p. 455. 64) Zeitschr. f. Ophthalmologie I. 1. pag. 57.

c) Melanoseos.

De anatomia oculi melanoseos, rarius adhuc indagatae, pauca satisfacient. Cl. Fawdington in bulbo melanoseos causa exstirpato, quem dissecuit, loco humoris vitrei, qui plane disparuerat, tumorem nigrum pultaceum, plus quam dimidium bulbum obsidentem, invenit. Effecit tumor plures cavitates s. cellulas, humore bruneorubro plenas, sed de corporis vitrei cellulis nil apparuit; chorioidea integra fuit et facile a sclerotica desolvenda, excepto uno loco, in parte superiore et interiore, ubi illa a tumoris massa discerni non poterat; ibidem sclerotica quoque valde extenuata erat, speciem praebens tanquam diruptae. Retina plane a chorioidea per formationem morbosam, inter membranam utramque ortam, dissoluta, complicata, inter massam nigram parietem quasi efficiens, in majore harum cavitatum subbruneo humore plenarum situm horizontalem obtinuerat. Lens obscurata erat et colore flavo tincta, capsula incrassata quidem, sed partim pellucida. Retinae aut hyaloideae tunicae plica, quae foveam, ad recipiendam lentem dispositam, in corpore vitreo obducit, obtexerat posteriorem lentis partem. Ligamentum ciliare erat distractum, nonnullaeque fimbriae membranaceae sub margine lentis et pone iridem integram, praebebant vestigia processuum ciliarium. Nervus opticus, ubi operatione dissectus fuerat, in statu sano perseveraverat. Zimmermann[65] protulit et casum, quem descripserat Savenko[66], et casum, quem ipse observaverat. Lawrence[67] oculum viri triginta annos melanosi laborantem exstirpavit. Sub operationis tempus fuit lens obscurata, fusca, in pupulam protrusa et una cum iride arcte ad corneam adpressa (cataracta nigra?). Pupulae obscuratio obtecta fuit reti vasorum, bulbo altero magis

65) l. c. 66) l. c. 67) The Lancet. Vol. X. N. 157. — Froriep's Not. Bd. XV. p. 303.

magis prominente; dissectio ostendebat membranas massa molli et plane atra impletas.

§. 11.

Aetiologia.

1) Causae remotae.

a) Causae praedisponentes. Nunquam adnatus, sed semper acquisitus est noster morbus. Ergo profectioribus jam annis occurrere solet, rarissime in juvenibus reperitur; neque sexus singulare suppeditat momentum ad ortum ejus; uterque enim sexus ab eo afficitur. Quaecunque vero efficiunt congestiones et activas et passivas ad scleroticam atque chorioideam, quaecunque membranas eas idoneas faciunt ad inflammationes, praecipue chronicas, praebent morbo ansam v. c. intentiones oculorum, plethora oculi, plethora abdominalis, haemorrhoides, suppressio et cessio menstruum, infarctus, habitus sanguineus, apoplecticus, affectiones morbosae in membranis fibrosis et serosis praesertim habitantes, uti rheumatismus; quae conditiones noxiae conjunguntur in arthritide, haec enim originem ex infarctis atque plethora abdominali ducens sedem suam collocat in membranis fibrosis, qua de causa ad summa momenta, morbum saepe laudatum procreantia, est referenda. Excellit vero inter omnes scorbutus, singulari modo et structuram partium organicarum et sanguinis qualitatem alternans; ideoque majorem etiam praebet materiem. Apud Anglos et mercurii et opii usus praedisponere (cl. Radio testante) videtur; hoc quia efficit congestiones, ille, quod dissolvit partes compactas atque molles, et quod partes fibrosas ad inflammationes praeparat. b) Causae occasionales; *α*) mechanicae: vulnera, quorum numero scleronyxis quoque adscribenda, dum chorioidea prolapsa cum sclerotica coalescit (Molinari); ictus, contusiones, pressus, concussiones, corpora aliena in oculum illapsa, vel injecta, extravasationes sanguinis inter membranas illas, dilace-

rationes scleroticae, cicatrices, impetus vehementes in tussiendo, sternutando etc., trichiasis (Scarpa), collaria arctius constricta etc., β) chemicae: abusus acriorum unguentorum et collyriorum, pulverum, causticorum, fumus acer et vapores, scintillae, guttae pigmentariae, aliaeque res, chemice afficientes tunicas, inspersae apud opifices, in officinis etc., combustiones. γ) dynamicae: huc pertinent omnes, inprimis chronicae inflammationes scleroticae, chorioideae, corporis ciliaris, iridis, retinae, corporis vitrei idiopathicae, purae, traumaticae, dyscrasicae, et quidem rheumaticae, arthriticae et scorbuticae, praecipue si saepius redibant, emollitio scleroticae, affectiones metastaticae.

2) Causa proxima s. essentia staphylomatis scleroticae.

Scriptoribus variis de morbo generatim jam dissidentibus, haud mirandum est, quod etiam de natura morbi multi inter se dissentiunt. Si summam sententiarum propositarum respicimus, apparet, essentiam et naturam staphylomatis scleroticae poni 1) in prolapsu iridis vel chorioideae per scleroticam perforatam ab ill. Maitre-Jan, St. Yves, Mauchart, Wagner, Schoen, 2) in elevatione et protrusione scleroticae attenuatae per humores oculi, ab ill. Taylor, Heister, Günz, Mauchart, Woolhous, Janin, H. G. Schmalz, Tissot, Beer, Demours, 3) in hernia a cell. Richter, Heinlein, Heister, Schmalz, 4) in incrassatione a viro ill. C. G. Schmalz, 5) in degeneratione fungosa ab ill. Arnemann, Wagner, 6) in angiectasia a cell. de Graefe, 7) in varicositate et protrusione scleroticae per varices a cell. Weller, Friedrich, Riemann, Walther, Helling, Heyder, Beck, Benedict, 8) in collectione lymphae plasticae a cl. Molinari, 9) in malacia a viro clariss. ab Ammon, 10) in varicositate chorioideae cum sclerotica attenuata concretae ab ill. Rau, 11) in eadem, accedente humorum accumulatione a cl. Lechla. —

Opinionibus variis comparatis secundum ea, quae ipse observavi atque disquisivi, haec sententia abstrahi posse mihi videtur, staphylomatum scleroticae naturam non in una vel altera sola singularum commutationum a variis scriptoribus commemoratarum consistere, sed saepius esse ponendam in nexu plurium commutationum modificatarum secundum causam et diuturnitatem et gradum inflammationis praeteritae, nec non secundum aegroti individualitatem. Quae quum ita sint, inflammationibus choroideae et scleroticae chronicis et quidem dyscrasicis praecipue (rheumaticis, arthriticis, scorbuticis) praegressis (et antecedere semper staphylomatibus inflammationem, et omnes sriptores contendunt, et experientia edocti scimus) has plerumque obvenire mutationes existimo: 1) scleroticae et chorioideae vasa redundant sanguine et turgescunt, unde varicositas, plethora; 2) sclerotica emollescit et sensim attenuatur; 3) eodem fere tempore oritur secretio humorum abnorme adaucta, non solum inter chorioideam et scleroticam, sed etiam inter chorioideam et retinam; 4) ratione morbosa pigmentum nigrum in chorioidea et corpore vitreo et ipsa lente crystallina deponitur; 5) sclerotica partialiter coalescit cum choroidea, unde cellulae humore repletae nascuntur; 6) chorioidea prolabitur per scleroticam vulneratam subsequente concretione. — In eo peccasse videntur plurimi observatores, quod morbi nostri naturam non tam generaliter, quam nimis specialiter comprehenderunt, variosque morbi gradus et concomitantes eos mutationes pro essentia duxerunt, e. g. varicositatem. Equidem e variis morbi gradibus has immutationis morbosae gradationes prolatas voluerim: 1) in staphylomate antico racemoso et totali sclerotica per inflammationem praecedentem emollita et attenuata, nonnullis locis cum chorioidea coalita et in interstitiis cellulosis aut pigmentum (sanguis coagulatus), aut humor secretus est; 2) in staphylomate annulare sclerotica cum corpore ciliari, inflammatione emollito atque incrassato, per totum ejus ambitum concrescit, ergo

fere nulla humoris productio; 3) apud staphyloma globosum et posticum contra praedominatur humorum adauctio, interque scleroticam et chorioideam globosum efficit tumorem, quod si accidit, adeo extenuari potest sclerotica, ut corneae similis fiat; 4) in summo vero gradu praevalet abnormis pigmenti nigri secretio in sclerotica, chorioidea, corpore ciliari et lente crystallina; unde cirsophthalmia, ophthalmia scorbutica, melanosis et cataracta nigra derivant originem.

§. 12.

Prognosis.

Omnium huc usque scriptorum, praecipue cl. Hellingi[68] et Beerii[69], sententiae in eo congruunt, prognosin satis esse infaustam. Secundum ill. Rau sententiam progressis noxiis mechanicis faustior est prognosis, quam praesentibus dyscrasiis. In inferioribus mali gradibus non ita infaustam esse prognosin equidem existimo; si enim videndi facultate haud multum imminuta aegrotus a se impetrat, ut diaetam severam subeat, et si praedispositiones causaeque morbum sustinentes removeri adhuc possunt, morbus quo minus altius progrediatur, impediri et subsisti potest. Sin autem cirsophthalmia plane evoluta adest, medicamentis non mature adhibitis eo celerius malum ad gradus majores procedit, quo quis magis ad eum morbum dispositus est ob dyscrasiam singularem e. g. scorbuticam. Quod ad visendi facultatem attinet, prognosis infausta plerumque est, mox enim depravatur visus. Proprium huic morbo esse videtur, ut mox alter quoque oculus ab eo corripiatur, dyscrasiis, nisi a procedendo prohibeantur ullo modo, totum plerumque organismum obsidentibus, causam perpetuam suppeditantibus. —

---

68) l. c. pag. 302. 69) l. c. B. II. p. 248.

§. 13.

T h e r a p i a.

Etsi plurimi ophthalmiatri quamque curationem non sufficientem, inutilem adeoque noxiam nonnullis in casibus ducunt, eam quoque rem non ita negligendam paucis attingere tentabo. Nam etiamsi staphyloma perfectum et omnibus numeris absolutum omne artis auxilium detrectat, et melanosi et cataractae nigrae ad summum gradum adultae non nisi operationibus succurri potest, desperandum tamen non erit, si remediis mature et rite adhibitis, ne in summos gradus transeat morbus non multo jam progressus, caveri poterit. Qua re hasce indicationes proponere ausim. 1) Indicatio prophylactica, a) quod attinet ad causas totum organismum praedisponentes, mox animi advertantur aegrotorum ad congestiones haemorrhoidales vel menstruales, infarctus, arthritidem etc. proclivium. Ubi enim vestigia decolorationis in sclerotica obscurioris aut jam varicositatis, vertigo, visus hebetatio etc. adparent, praescribatur diaeta simplex, morbi conditioni apta; vitentur causae omnes occasionales; sublevetur natura derivationibus et ad cutim et ad alvum; b) respiciantur, tanquam momentum localiter magis praedisponens, ophthalmiae cum sequelis; praecipue in organismis per aliquam dyscrasiam ad staphylomata jam pronis; in stadio primo prospiciatur, ut cura maxime antiphlogistica adhibeatur, ne stagnatio sanguinis venosi evadat; in secundo autem, charactere inflammatorio imminuto, ut porrectis remediis, mediocriter adstringentibus, partes debilitatae et relaxatae tonum priorem recipiant. 2) Indicatio causalis, a) remotio causarum proximarum. Itaque 1) emollitio et relaxatio scleroticae removeatur per collyria adstringentia e vitriolo zinci, vitriolo cupri, sacharo saturnino, zinco, alumine, lapide divino etc. etc. parata, per fomentationes frigidas, unguentum ophthalmicum ill. Beerii etc.; 2) ad varicum imminutionem inserviunt missiones sanguinis, cucur-

bitae, hirudines etc. Rau adfert exemplum, quo per hirudinem, quae fortuito scleroticam admorderat, haemorrhagia haud exigua exorta staphyloma multo minutum est; prosunt etiam derivationes incitantes in alvum et cutim, empl. antimoniale et setaceum ad nucham, pediluvia irritantia, fortasse et cirsotomia; 3) accumulatorum humorum emissio fiat per punctionem seu paracentesin oculi, b) propulsio causarum remotarum, α) removeantur praedisponentes: rheumatismus, arthritis, scorbutus, stagnationes venosae, restituantur haemorrhagiae habituales suppressae secundum therapiae specialis regulas, β) occasionales: respiciantur, uti jam supra commemoratum, ophthalmiae, praecaveantur earum recisiones et evitentur momenta inflammationes provocantia. Si mechanica adfuit causa, statim removeantur corpora aliena et tractetur accuratissime ophthalmia traumatica; si sanguis extravasatus adest, procuretur, ut vel fomentationibus frigidis distribuatur vel resorbeatur vel incisione e camera oculi anteriore evacuetur. Si oculus directe chemicis materiis afflictus est, illineantur in oculum cum peniculo remedia oleosa, mucosa, irritationem removentia. 3) Indicatio morbi. Huic satisfit, si morbus variis in gradibus rite tractatur, si progressus minoris gradus ad majorem prohibetur, et si bulbi forma naturalis asservatur. Si staphyloma scleroticae omnibus numeris absolutum est, rarissime succurri poterit, conanda tamen sunt collyria adstringentia et TR. opii, sed respiciendum, ne magis iis inflammentur partes affectae. Praeterea ad nostram memoriam haec remedia plus minus faustiore eventu sunt adhibita: a) chemica ad tumorem minuendum: acid. sulphur., acid. nitr. fum., lap. div., lap. caust., lap. inf., pulv. e sacch. c. alum.; cl. Janin (compressionem detrectans) et Beer porrexerunt non sine eventu but. antim.; omnia vero remedia acria vel caustica ad prominentiam destruendam plus nocent, quam prosunt; b) mechanica: α) partem morbosam abscindi volunt cl. a Walther, Demours, Friedrich, Pellier; β) punctionem tu-

morum cl. **Martland**, ab **Ammon**, **Lechla**; a quorum partibus stare equidem haud dubito; est enim ea medendi ratio et facillima et minime periculosa, ac semper prius conanda, quam abscisio prioris bulbi partis, quum bulbi forma retineri adhuc possit. Oculo vero omnino degenerato, amissa naturali bulbi forma, mota jam melanoseos seu degenerationis cancrosae suspicione et praesentibus doloribus summis, bulbi exstirpatio ultimum est refugium.

Explicatio tabulae.

Fig. 1. exhibet faciem anteriorem oculi, staphylomate scleroticae globoso affecti et tumorem morbosum pellucidum, angulum oculi interiorem versus situm, quorum descriptionem v. pag. 20.

Fig. 2. et 3. quas viri cl. ab Ammon Prof. Dresdensis liberalitati debeo, sunt perspicua staphylomatis racemosi exempla.

Fig. 4. haec quoque ab eodem viro, erga me benignissimo, mihi tradita ostendit faciem posteriorem partis oculi staphylomate scleroticae affecti, ab ophthalmiatro illo clarissimo abscissam.

Fig. 5. et 6. ex opere cl. Fawdingtoni hoc loco denuo expressae repraesentant eximium melanoseos exemplum et quidem F. 5. adspectum bulbi integri et Fig. 6. bulbum post exstirpationem dissectum, quorum descriptionem v. pag. 32.

Fig. 7. et 8. e cl. Scarpae opere desumtae ostendunt exempla staphylomatis postici, cujus mentionem feci pag. 31.

Fig. 6.

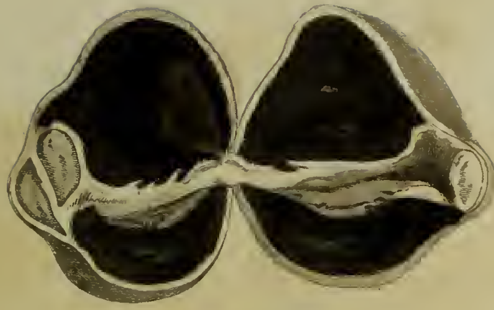


Fig. 4.



Fig. 5.

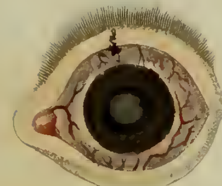


Fig. 1.



Fig. 2

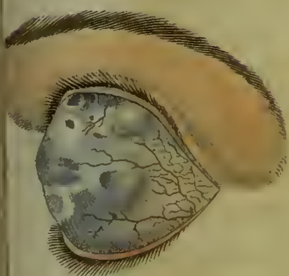


Fig. 3.

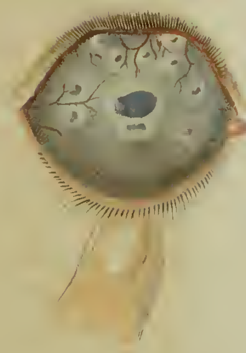


Fig. 7.

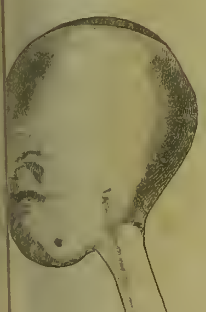


Fig. 8.



…rd. fec.

Zinkographischer Druck
bey J. J. Lechner in Nürnberg.